家庭参与式护理在 1 例老年尿道畸形留置尿管患者的应用

王立男[1]，通讯作者：赵俊英[1]，梁颖[1]，韩雪杰[1]

(中国中医科学院眼科医院急诊科，北京，100040)

【摘要】目的　探讨对老年居家留置尿管患者实施家庭参与式护理模式预防并发症的效果。**方法**　通过制定护理目标、护理计划、实施方案且对照护者进行有计划的培训和指导，最后进行效果评价和依从性调查，从而得出家庭参与式护理在尿道畸形留置尿管患者中的应用效果，总结护理经验。**结果**　患者是高龄居家老人，因前列腺增生及先天性中度尿道畸形，给予留置尿管 1 年余，期间无感染、血尿、堵管、脱管等异常情况发生。**结论**　家庭参与式护理模式对长期留置尿管的高龄居家老人可以有效预防和减少并发症的发生，不仅能够提高患者生活质量以及家庭幸福指数，而且对促进护理质量的提高具有积极意义。

【关键词】家庭参与式护理；留置尿管；高龄居家老人；中度尿道畸形；

Application of family participatory nursing care in an elderly patient with urethral malformation undergoing indwelling catheter

WangLiNan，Corresponding author：ZhaoJunYing1，LIANG Ying1，HanXueJie1

(Emergency Department of Ophthalmology Hospital, Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100040)

Objective: To explore the application effect of family participatory nursing model on preventing complications during indwelling catheters in elderly patients. Method: Nursing experience during indwelling a catheter in an 85 year old elderly patient with moderate congenital urethral malformation in our hospital. Result: the patient was an elderly person at home who was given an indwelling catheter for over a year due to benign prostatic hyperplasia and congenital moderate urethral malformation. During this period, there were no abnormalities such as infection, hematuria, blockage, or detachment of the catheter. Conclusion: The family participation nursing model can effectively prevent and reduce the occurrence of complications for elderly people who have long-term indwelling catheters at home. It not only improves the quality of life and family happiness index of patients, but also has positive significance in promoting the improvement of nursing quality.

Keywords: Family participatory care; Indwelling catheter; Elderly homemakers; Moderate urethral malformation;

家庭参与式护理模式以家庭为中心的护理模式，是一种现代的护理模式,可以促进病人、家庭和医疗专业人员之间的相互交流[1]，其衍生于以家庭为中心的护理,强调将有照顾意愿的家庭成员纳入护理团队，通过教育和基础技能培训等方式帮助家庭成员更好地在医院、家庭或社区等场所照顾患者。[2]内涵是将家庭成员被动支持患者转变为家庭成员主动参与疾病知识培训与健康宣教，护士不仅对家属进行相关疾病的知识宣教，还对其进行护理操作的基本流程和方法的培训指导，使家属参与到日常护理实施的全过程。近年来被广泛应用于早产儿、脑卒中患者的护理中，并取得了显著的成效[3-4]。随着护理事业的发展以及医院床位等医疗资源的紧张使得居家康复患者越来越多，家庭参与式护理模式因此延伸到各个护理领域。

留置尿管在临床上被广泛地应用于排尿困难、手术麻醉、尿液引流及尿失禁等患者。是常见侵入性操作，留置导尿管期间容易发生尿路感染，且近年来感染率逐渐上升[5]。随着我国人口的老龄化，大部分带管出院居家留置尿管的患者中以老年群体为主，该类患者及照护者自护知识技能匮乏，常被尿路感染、尿管堵塞、出血与漏尿、尿道损伤等并发症困扰。相关调查结果显示，现阶段我国居家留置尿管者的家庭导管护理状况不容乐观，导管相关感染率在该类群体中的发生率高达 40%～50%。医务人员在患者因并发症就诊时询问其居家留置尿管护理情况时，发现患者及家属对相关知识知晓不全[6]。故本文主要针对家庭参与式护理模式对老年患者居家留置尿管期间预防并发症的应用效果进行经验分享。

1．临床资料

1.1 患者资料

患者男性，85 岁，于 1 年前因先天尿道中度畸形、前列腺增生排尿困难就诊于我科门诊，患者神清言利，双下肢活动不利，生活自理能力为中度受限，尿道口下裂，阴茎体后型，尿道口位于阴茎体后 1/3 处。因尿管内出现白色絮状物 3 天，小腹部不适伴尿频、尿急、尿痛，无发热，家属陪同来我院进行更换尿管，既往前列腺增生 5 年，非那雄胺片 5mg,口服，Qd，盐酸坦索罗辛缓释胶囊 0.2mg，口服，QN.否认其他病史和药物食物过敏史。

查体：T36.2℃，P88 次/分，R20 次/分，BP140/70mmHg。

遵医嘱给予留置尿管，每个月常规进行尿管更换并给予氯化钠注射液 500ml 膀胱冲洗，患者与家属均知情同意，患者居家留置尿管期间，护士指导其照护者给予患者基础护理，注意个人卫生，勤洗手，避免交叉感染，保持尿管通畅，避免打折、受压，给予妥善固定。培养日常饮水习惯，每日饮水量 2000mL 以上，每周自行更换尿袋，每日用碘伏进行 2 次会阴擦洗。观察尿道口有无红肿，有无分泌物。尿管是否通畅，有无脱管、漏尿，引出尿液颜色及性质。每周进行电话回访，及时了解情况，给予处理。结果留置导尿管 1 年余未出现感染、血尿、堵管、脱管等并发症。

1.2 患者照护者资料

照护者与患者关系为患者的家庭保姆，女，55 岁，初中文化程度，从事此职业 8 年余。

1.3 留置尿管资料

患者于 2022 年 1 月 24 日在我院拔除外带导尿管，观察导管前端少量白色絮状物，堵塞导管，告知患者及家属留置导尿管相关操作及注意事项。取得患者同意后，家属签署留置导尿管知情同意书，经阴茎体后 1/3 尿道口处进行尿管植入术，置入事达三腔 18#硅胶导尿管，置入深度 16cm，留置尿管过程顺利，引出淡黄色尿液伴少量白色絮状物，给予氯化钠注射液 500ml 膀胱冲洗。告知患者及家属每月定期来我院更换留置尿管并进行膀胱冲洗，居家留置尿管期间每周自行更换尿袋，每日进行 2 次会阴擦洗。

护理

2.1 护理目标

尿道口处无红肿，无分泌物；尿管通畅，无脱管、漏尿、血尿、尿路感染等并发症，照护者熟练掌握家庭护理相关知识，并能积极配合护士按规范和要求完成患者的家庭护理内容，患者及其家属满意度达到 95%以上。

2.2 护理计划和实施方案

2.2.1 日常照护计划和实施方案

2.2.1.1 指导患者多饮水，每日饮水量在 2000mL 以上。

2.2.1.2 保持衣物及床单位清洁舒适、注意个人卫生，洗澡时使用淋浴或温水擦浴，用干燥的毛巾擦拭身体，勤换内衣裤，保持外阴清洁。

2.2.2 照护者专业知识培训计划和实施方案

2.2.2.1 责任护士对照护者实行一对一专业培训，主要内容包括患者生活起居指导、患者留置尿管日常维护和注意事项，及并发症的观察和处理。

2.2.2.2 责任护士指导照护者正确消毒，即每日进行两次尿道口清洁消毒。

2.2.2.3 告知患者及照护者保持导尿管通畅，防止打折、受压、拖拽，指导患者离床活动时妥善固定尿管，集尿袋应低于耻骨联合有利于尿液排出。

2.2.2.4 外出穿侧开外裤，防止尿液逆流造成感染，集尿袋妥善固定不拖地，保持清洁及时更换。更换尿袋时操作者注意手部清洁，掌握洗手时刻，强化洗手步骤，严格遵循七步洗手法，避免交叉感染。

2.2.2.5 护士对照护者进行正确指导及注意事项的讲解，以简单易懂的语句记录，画流程图，让其再次复述操作步骤，强化细节，使外带留置尿管得到安全及正确的护理，降低感染风险。

2.2.3 医院护理计划及实施方案

2.2.3.1 制定登记表，每月更换留置尿管的具体时间以及每周更换尿袋具体时间进行准确的记录。

2.2.3.2 每月更换尿管后 1 周内进行电话追踪，是否完成饮水目标，是否每日 2 次会阴护理，观察尿道口处有无红肿、有无分泌物。尿管是否通畅，有无脱管、漏尿，引出尿液颜色及性质。每周对患者进行电话回访，及时了解情况，发现问题第一时间处理。

2.2.4 给予照护者进行相关培训指导

2.2.4.1 留置尿管相关知识宣教：对于患者尿道畸形向家属及照护者说明其特殊结构与保护留置尿管前端的相关注意事项，避免对尿管有不正确操作。

2.2.4.2 生活指导：保持衣物及床单位清洁舒适、注意个人卫生，洗澡时使用淋浴或温水擦浴，干燥的毛巾擦拭身体，勤换内衣裤，更换尿袋时操作者注意手部清洁，掌握洗手时刻，强化洗手步骤，严格遵循七步洗手法，避免交叉感染。

2.2.4.3 指导照护者正确消毒，即每日进行两次尿道口清洁消毒，由于患者尿道口畸形，尿道口位于阴茎体后 1/3 处，使用碘伏对尿道口进行清洁消毒，重点在擦净污垢后充分消毒。首先使用温水对尿道口进行清洗，再使用无菌棉签蘸取碘伏对尿道口进行清洁消毒，最后使其自然干燥[7]。

2.2.4.4 管路维护：告知患者保持导尿管通畅，防止打折、受压、拖拽；防止尿管堵塞，指导患者离床活动时妥善固定尿管，集尿袋应低于耻骨联合有利于尿液排出，不可超过膀胱高度，防尿管脱落及尿液返流[8]，外出穿侧开外裤，防止尿液逆流造成感染，集尿袋妥善固定不拖地，保持清洁及时更换。

2.2.4.5 饮水目标：培养日常饮水习惯，指导患者多饮水，每日饮水量在 2000mL 以上，达到有效尿路冲洗的作用[8]，防止尿液浓缩后形成尿垢堵塞尿管。

2.3 评价指标效果评价

主要围绕尿道口处有无红肿，有无分泌物；尿管是否通畅，有无脱管、漏尿、血尿、尿路感染等，照护者家庭护理、导尿管维护、并发症观察和处理相关指知识掌握程度及家属和患者的满意度。

2.3.1 照护者家庭护理依从性调查

每月更换尿管后 1 周内进行电话追踪，是否完成饮水目标，是否每日 2 次会阴护理，观察尿道口处有无红肿，有无分泌物。

2.3.2 导尿管监测

尿管是否通畅，有无脱管、漏尿、血尿、尿路感染等，引出尿液颜色、量及性质。

2.3.3 满意度调查

每周对患者进行电话回访，及时了解情况，发现问题第一时间处理，对留置导尿管相关知识及注意事项，日常维护及观察情况，对护士指导内容的满意度、意见或建议 3 项，以调查问卷形式由家属或看护者进行填写。有效提升家庭参与式护理质量和数据的客观性，家庭幸福指数，增强患者及看护者与护理人员间的信任，同时还能进一步提升护理人员的专业素质、交流沟通能力、协调能力、操作技能，使护理队伍的素质得到极大的提升。

3.结果

详见表 1

表 1 依从性调查

	饮水量	会阴擦洗	尿道口红肿	尿道口分泌物
2022.1	是	是	无	有

2022.2	是	是	无	无
2022.3	是	是	无	无
2022.4	是	是	无	无
2022.5	是	是	无	无
2022.6	是	是	无	无
2022.7	是	是	无	无
2022.8	是	是	无	无
2022.9	是	否	无	有
2022.10	是	是	无	无
2022.11	是	是	无	无
2022.12	是	是	无	无
2023.1	是	是	无	无

详见表 2

表 2 导尿管监测

是否通畅	有无脱管	有无漏尿	尿液颜色及性质	
2022.1	是	无	无	清亮色深黄
2022.2	是	无	无	清亮色淡黄
2022.3	是	无	无	清亮色淡黄
2022.4	是	无	无	清亮色淡黄
2022.5	是	无	无	清亮色淡黄
2022.6	是	无	无	清亮色淡黄
2022.7	是	无	无	清亮色淡黄
2022.8	是	无	无	清亮色淡黄
2022.9	是	无	无	清亮色淡黄
2022.10	是	无	无	清亮色淡黄

2022.11	是	无	无	清亮色淡黄
2022.12	是	无	无	清亮色淡黄
2023.1	是	无	无	清亮色淡黄

详见表 3

表 3 满意度调查

	留置导尿管相关知识及注意事项	日常维护及观察情况	对护士指导内容的满意度
2022.1	掌握	掌握	非常满意
2022.2	掌握	掌握	非常满意
2022.3	掌握	掌握	非常满意
2022.4	掌握	掌握	非常满意
2022.5	掌握	掌握	非常满意
2022.6	掌握	掌握	非常满意
2022.7	掌握	掌握	非常满意
2022.8	掌握	掌握	非常满意
2022.9	掌握	掌握	非常满意
2022.10	掌握	掌握	非常满意
2022.11	掌握	掌握	非常满意
2022.12	掌握	掌握	非常满意
2023.1	掌握	掌握	非常满意

讨论

4.1 国内外留置尿管现状

长期留置导尿是病人体内停留时间超 28d 的留置导尿，通常被用于无法有效、安全排空膀胱或小便失禁、行动不便的病人。英国约有 9 万例病人长期留置导尿管[9]。国外一项研究显示，疗养院 3.8%的 65 岁以上老人长期留置导尿管[10]。我国人口基数大，长期留置导尿管的病人可能更多。

根据相关的报道显示，大约有 70%左右的尿路感染者与留置导尿管有直接关系[11]。高龄老人是指年龄在 80 岁以上的老人，是老年特征最突出的人口，是目前社会最应关注的人群之一[12]。随着我国人口的老龄化，居家留置尿管的患者中以老年群体为主，对于留置导尿管老年患者来讲，由于自身组织器官功能不断退化，机体抵抗力比较弱，极易出现尿路感染的情况[13]。现阶段我国居家尿管留置患者的家庭导管护理状况不容乐观，导管相关感染发生率高达 40% ～ 50%，与主要照护者的家庭护理不当密切相关[14]。患者和家属不能很好掌握留置导尿相关知识，导致居家护理不当产生较高的导尿相关并发症，与相关研究结果一致[15-17]。发生尿路感染及导管相关并发症后不仅会增加患者的痛苦，还会增大老年患者发生其他并发症的风险，对预后影响大，导致老年患者的生活质量严重下降。因此，如何有效防控老年居家患者发生导尿管相关尿路感染（CAUTI）及导管相关并发症是医护人员亟待解决的问题。

4.2 家庭参与式护理模式现状

家庭参与式护理模式是一种家属经过专业的学习、指导后，能够进行非医学性护理的护理模式[18]。该护理模式重视家属护理知识的学习能力，通过专业的学习、责任护士的指导，使家属能够尽早掌握相关护理知识，以便照护患者；家属照护技能经考核若达到要求，在对患者进行照护时能够更加科学、有效，有利于居家患者的家庭照护[19]。

随着现代医疗技术水平的快速发展，由家属介入的共同参与式照护由国外引入我国，鼓励家属共同参与基础护理工作，并成为日常护理的主要执行者之一。有研究表明，传统护理模式从疾病护理转变成为以人为本的护理理念，现今生物-心理-社会护理模式已经得到广泛应用。而家庭是社会的基本单位，在老年病群体中家庭具有重要支持作用。

小结

本病例探讨了对老年居家留置尿管患者实施家庭参与式护理模式预防并发症的效果。结果显示，通过制定护理目标、护理计划、实施方案且对照护者进行有计划的培训和指导，最后进行效果评价和依从性调查，从而得出家庭参与式护理在尿道畸形留置尿管患者中的应用效果，总结护理经验。通过家庭参与式护理的干预提高了照护者的理论知识、操作技能及执行力，最终使高龄居家老年尿道口畸形患者留置尿管 1 年余未再次发生过因护理不当引起的泌尿系感染、血尿、堵管、脱管、漏尿等异常情况。调查患者及照护者对护士指导内容的满意度情况，其表示非常满意。以上结果说明在对老年居家长期留置尿管患者中实施家庭参与式护理模式，可有效的预防并发症的发生。达到了提高了患者生活质量、降低并发症发生率及整体满意度提升等社会效益。

综上所述，对留置导尿管的患者实施家庭参与指导干预是一种很有效的护理模式，其可减少与此相关的尿路感染率及相关并发症的发生，对减轻医疗机构患者就诊压力、降低患者就医成本以及提高患者生活质量、家庭幸福指数和患者满意度都有一定积极促进的意义，受众面越来越广，具有节约医疗资源，提高患 者生命质量，有利于护患沟通、具有良好的卫生、经济和社会效益，值得临床普及与推广。同时对于家庭参与式护理模式是否对其他外带管路依然有积极作用还有待进一步研究探讨。

【参考文献】

[1]黄璐璐,韦伟,李瑞玲等.以家庭为中心的护理模式在青少年糖尿病病人中的应用现状[J].全科护理,2022,20(34):4786-4789.

[2]贾玉玲,马红梅,吴佼佼等.家庭参与式护理模式在护理领域的应用现状[J].中国医药导报,2017,14(23):163-167.

[3]陈丹，刘圣香. 以家庭为中心的群组式健康管理在缺血性脑卒中病人二级预防中的应用效果 [J]. 护理研究，2021，35(3):514-518.

[4]丁晓华，齐学宏，郭宇，等. 家长参与式护理对早产儿父母自我效能及其家庭功能的影响 [J]. 护理管理杂志，2019，19(1):26-29，52.

〔5〕陈如碧，袁有仪. 留置尿管相关尿路感染危险因素分析及护理干预 [J]. 临床医学工程，2017，24(9):1301-1302.

[6] Murphy C，Cowan A，Moore K，et al. Managing long term indwelling urinary catheters [J]. BMJ，2018，363: k3711.

[7]赵晴.每日消毒尿道口对留置尿管所致逆行尿路感染的预防作用[J].首都食品与医

药,2019,26(23):146.
[8] 张 红 英 . 健 康 教 育 对 降 低 患 者 留 置 尿 管 感 染 率 的 效 果 分 析 [J]. 临 床 医 学 研 究 与 实 践,2017,2(26):192-193.DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.201726095.
[9]GAGE H,AVERY M,FLANNERY C, et al.Community prevalence of long-term urinary catheters use in England[J].Neurourol Urodyn, 2017,36(2):293-296.
[10] SØRBYE L W, FINNE-SOVERI H, LJUNGGREN G, et al. Indwelling catheter use in home care: elderly, aged 65+ , in 11 different countries in Europe[J]. Age and Ageing, 2005, 34(4): 377-381.
[11] 林 嘉 玲 , 陈 德 华 , 林 佳 娜 . 导 尿 管 相 关 性 尿 路 感 染 的 集 束 化 护 理 干 预 效 果 [J]. 甘 肃 医 药 , 2018,37(11):1049-1050.DOI:10.15975/j.cnki.gsyy.2018.11.037.
［12］ 胡晓茜，高奇隆，赵 灿，等．中国高龄老人失能发展轨迹及死亡轨迹［Ｊ］．人口研究，２０１９，４３（５）：４３－５３．
[13] 汪海源，洪涛，臧彬.危重症患者尿路感染的病原菌谱和时间分布特点[J].中华泌尿外科杂志，2015,36(5):380-383.DOI:10.3760/cma.j.issn.1000-6702.2015.05.015.
［14］ Canzanello VJ，Burkart JM. Hemodialysis-associated muscle cramps ［J］. Semin Dial，2007，5(4) : 299－304.
［15］陈秋风，郭奕萍. 延伸护理在留置尿管患者家庭护理中的应用 ［J］. 护士进修杂志，2016，31(14) : 1331－1333.
［16］ 李少华，甘爱丽，李芳梅. 延续护理在老年卧床患者家庭留置尿 管护理 中 应 用[J]. 广 东 职 业 技 术 教 育 与 研 究，2019 (5) : 194－196.
［17］ 张小莲，刘艳华，彭月清，等. 主要照顾者多元专案管理在居家留
置尿管患者延续护理中的应用［J］中国临床护理，2019，11 (1) : 11－14.
[18] 张敏, 张丽, 关志, 等. 家庭参与式护理模式应用于 NICU 早产儿护理的研究进展 [J] . 中国护理管理, 2018, 18 (12) : 1692-1696.
[19] 柳 慧 敏. 家庭参与型护理模式在 NICU 早 产 儿 照 护 中 的 应 用 [J/ CD] . 临床医药文献杂志 (电子版) , 2019, 6 (91) : 119-120